Canadian Institutes of Health Research | Instituts de recherche en santé du Canada

INSTITUTS DE RECHERCHE EN SANTÉ DU CANADA

ESTIMATIONS DE 2011-2012

PARTIE III — RAPPORT SUR LES PLANS ET LES PRIORITÉS

LEONA AGLUKKAQ
MINISTRE DE LA SANTÉ

La version originale a été signée par
L'honorable Leona Aglukkaq
Ministre de la Santé

Canada

Table des matières

MESSAGE DE LA MINISTRE 5

SECTION I – SURVOL DE L'ORGANISME 6

RAISON D'ÊTRE 7
RÉSULTATS STRATÉGIQUES ET ARCHITECTURE DES ACTIVITÉS DE PROGRAMME (AAP) 9
SOMMAIRE DE LA PLANIFICATION 10
CONTRIBUTION DES PRIORITÉS AUX RÉSULTATS STRATÉGIQUES 12
ANALYSE DES RISQUES 16
PROFIL DES DÉPENSES 17
BUDGET DES DÉPENSES PAR CRÉDIT VOTÉ 18

SECTION II – ANALYSE DES ACTIVITÉS DE PROGRAMME PAR RÉSULTAT STRATÉGIQUE 19

RÉSULTAT STRATÉGIQUE N° 1 : 20
ACTIVITÉ DE PROGRAMME 1.1 : CONNAISSANCES EN SANTÉ 20
Faits saillants de la planification *20*
Avantages pour les Canadiens *21*
ACTIVITÉ DE PROGRAMME 1.2 : CHERCHEURS EN SANTÉ 21
Faits saillants de la planification *22*
Avantages pour les Canadiens *23*
ACTIVITÉ DE PROGRAMME 1.3 : COMMERCIALISATION DE LA RECHERCHE EN SANTÉ 24
Faits saillants de la planification *24*
Avantages pour les Canadiens *25*
ACTIVITÉ DE PROGRAMME 1.4 : AVANCÉES EN SANTÉ ET DANS LES SERVICES DE SANTÉ 25
Points saillants de la planification *26*
Avantages pour les Canadiens *28*
ACTIVITÉ DE PROGRAMME 1.5 : SERVICES INTERNES 29

SECTION III – RENSEIGNEMENTS SUPPLÉMENTAIRES 30

GRANDES LIGNES DES ÉTATS FINANCIERS 31
LISTE DE RENSEIGNEMENTS SUPPLÉMENTAIRES 32
AUTRES SUJETS D'INTÉRÊT 32
ADRESSES INTERNET 32

Message de la ministre

C'est avec plaisir que je présente à mes collègues parlementaires, et à tous les Canadiens, le Rapport sur les plans et les priorités des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) pour l'exercice financier 2011-2012.

À titre de membre du portefeuille de la Santé du gouvernement du Canada, les IRSC financent des projets de recherche visant à améliorer la santé des Canadiens, à renforcer le système de santé au Canada et à offrir des produits et des services viables sur le plan commercial.

Les IRSC sont au coeur du milieu de la recherche en santé au Canada, un milieu dynamique, innovateur et compétitif à l'échelle internationale. Ce secteur est essentiel non seulement à la santé et au bien-être des Canadiens, mais aussi à la prospérité de notre économie et à la viabilité de notre système de soins de santé. Les IRSC jouent un rôle primordial pour aider le gouvernement du Canada à atteindre les objectifs de sa stratégie des sciences et de la technologie, publiée en 2007.

Le gouvernement du Canada a investi dans le développement de notre milieu de la recherche au moyen d'un éventail de programmes, notamment le nouveau Programme des chaires d'excellence en recherche du Canada et le Programme de bourses postdoctorales Banting. Ces programmes sont conçus de manière à attirer et à retenir les meilleurs chercheurs au Canada pour garder le pays à l'avant-garde d'un grand nombre de domaines de recherche en santé. Aujourd'hui, les IRSC financent près de 14 000 chercheurs et stagiaires en santé dans des universités, des hôpitaux d'enseignement et d'autres centres de recherche d'un bout à l'autre du pays.

Pendant la dernière année, les IRSC ont montré aux Canadiens leur utilité pour des questions allant de la capacité d'intervention en cas de pandémie aux solutions de rechange aux isotopes médicaux. En 2011-2012, les IRSC poursuivront la mise en oeuvre de leur plan stratégique quinquennal, *L'innovation au service de la santé – De meilleurs soins et services par la recherche*, à l'aide des quatre orientations stratégiques qui y sont énoncées : investir dans l'excellence pour une recherche de calibre mondial à l'appui des meilleures idées et des plus brillants esprits; s'attaquer aux priorités de la recherche sur la santé et le système de santé, et favoriser une meilleure intégration de la recherche dans les soins de santé; profiter plus rapidement des avantages de la recherche pour la santé et l'économie dans tous les secteurs; faire de l'organisme un chef de file en ce qui concerne l'atteinte de résultats pour les Canadiens. Les initiatives précises qui sont prévues comprennent la mise en oeuvre de la Stratégie de recherche axée sur le patient avec une coalition d'intervenants issus, entre autres, de différents organismes de bienfaisance dans le domaine de la santé, de l'industrie, de gouvernements provinciaux ou territoriaux, d'établissements de santé universitaires et de facultés de médecine ou des sciences de la santé. Les IRSC renforceront également leur Stratégie internationale de recherche concertée sur la maladie d'Alzheimer à l'aide d'investissements et de partenariats supplémentaires, et maintiendront leur importante participation au groupe de travail formé d'experts scientifiques en recherche sur la sclérose en plaques.

Je salue les IRSC pour le travail qu'ils font pour le compte des Canadiens.

L'honorable Leona Aglukkaq, C.P., députée
Ministre de la Santé

La version originale a été signée par
L'honorable Leona Aglukkaq
Ministre de la Santé

Raison d'être

Les IRSC sont l'organisme de financement de la recherche en santé du gouvernement du Canada. Ils ont été créés en juin 2000 en vertu de la *Loi sur les IRSC* (projet de loi C-13) avec le mandat suivant : « Exceller, selon les normes internationales reconnues de l'excellence scientifique, dans la création de nouvelles connaissances et leur application en vue d'améliorer la santé de la population canadienne, d'offrir de meilleurs produits et services de santé, et de renforcer le système de santé au Canada. »

Les IRSC ont été créés afin de répondre aux besoins changeants en matière de recherche en santé, ce qui se reflète dans la différence entre leur mandat et celui de leur prédécesseur, le Conseil de recherches médicales du Canada. Le mandat des IRSC vise à transformer la recherche en santé au Canada :

- en finançant la recherche dans des secteurs prioritaires ciblés, en plus de la recherche entreprise à l'initiative de chercheurs;
- en travaillant davantage au renforcement du milieu de la recherche, et ce, en rehaussant les capacités de recherche dans des secteurs sous-développés et en formant la prochaine génération de chercheurs dans le domaine de la santé;
- en mettant l'accent sur l'application des connaissances qui facilite l'utilisation des résultats de recherche et leur transformation en de nouvelles politiques, pratiques et procédures, et en de nouveaux produits et services.

Les IRSC se composent de treize instituts.

- Institut de génétique
- Institut de l'appareil locomoteur et de l'arthrite
- Institut de la nutrition, du métabolisme et du diabète
- Institut de la santé circulatoire et respiratoire
- Institut de la santé des Autochtones
- Institut de la santé des femmes et des hommes
- Institut de la santé publique et des populations
- Institut des maladies infectieuses et immunitaires
- Institut des neurosciences, de la santé mentale et des toxicomanies
- Institut des services et des politiques de la santé
- Institut du cancer
- Institut du développement et de la santé des enfants et des adolescents
- Institut du vieillissement

Ces instituts ne sont pas des immeubles « de brique et de mortier », mais des regroupements d'experts. Chaque institut appuie un large éventail de recherches dans des domaines qui lui sont propres : recherche biomédicale, recherche clinique, recherche sur les services et les systèmes de santé, et recherche sur la santé des populations et la santé publique. Les instituts forment des réseaux de recherche nationaux qui mobilisent des chercheurs, des bailleurs de fonds et des utilisateurs des connaissances de tout le pays pour étudier des domaines prioritaires. La structure innovatrice des IRSC a été reconnue dans le monde entier comme une pratique exemplaire universelle favorisant une approche de la recherche en santé qui est à la fois fondée sur des solutions, multidisciplinaire et collaborative.

Les IRSC rendent leurs comptes par l'entremise de la ministre de la Santé et jouent un rôle clé dans le portefeuille de la Santé, le point de convergence des activités du gouvernement du Canada en matière de santé. En tant qu'organisme de financement de la recherche en santé du Canada, les IRSC font une

contribution essentielle à l'exécution de l'ensemble des obligations de la ministre de la Santé, en finançant les projets de recherche et d'application des connaissances nécessaires pour orienter l'évolution des politiques et de la réglementation en santé au Canada, ainsi qu'en assumant un rôle consultatif à l'égard de la recherche et de l'innovation. Cette contribution repose sur un réseau vaste et grandissant de liens avec Santé Canada et l'Agence de la santé publique du Canada, qui permet aux décideurs de disposer en temps opportun d'information scientifique de haute qualité sur la santé.

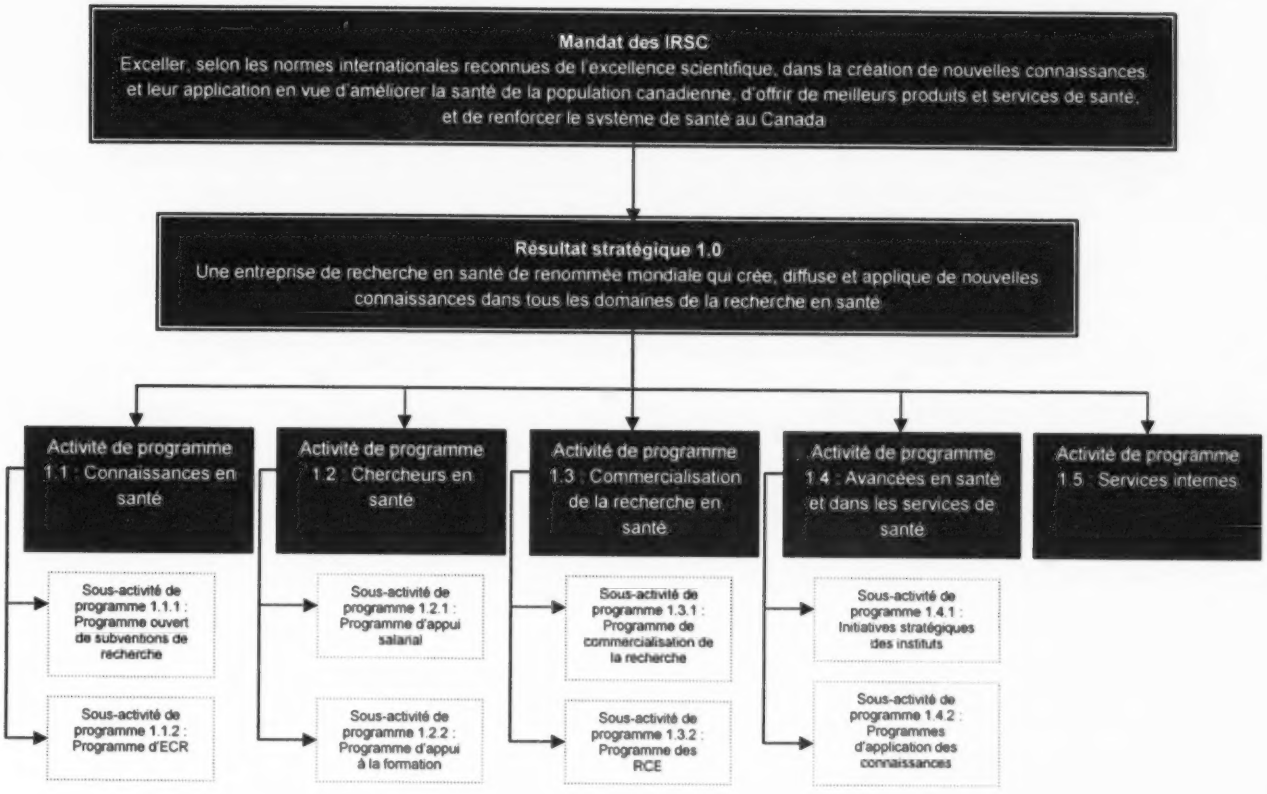
Les IRSC travaillent en étroite collaboration avec le Conseil de recherches en sciences naturelles et en génie (CRSNG) et le Conseil de recherches en sciences humaines (CRSH), les deux conseils subventionnaires du portefeuille de l'Industrie, afin d'échanger de l'information, de coordonner les travaux, d'harmoniser les pratiques, de prévenir le chevauchement et de favoriser la recherche multidisciplinaire. Les trois organismes (qu'on appelle « les trois conseils ») tentent également de faciliter la communication entre eux et les chercheurs et d'autres intervenants en leur donnant accès à un guichet unique, dans la mesure du possible.

La structure de gouvernance des IRSC correspond de près à son architecture des activités de programme (AAP), qui sera abordée dans la section suivante. Le conseil d'administration (CA), appuyé par sept sous-comités, établit les orientations stratégiques et évalue le rendement. Le conseil scientifique dirige les dossiers de la recherche, de l'application des connaissances et du financement de la recherche, tandis que le comité de la haute direction est responsable des politiques et de la gestion organisationnelles.

Résultats stratégiques et architecture des activités de programme (AAP)

L'architecture des activités de programme (AAP) des IRSC, approuvée par le Conseil du Trésor en mai 2009, est présentée dans la figure 1 ci-dessous. L'AAP est constituée d'un résultat stratégique et de cinq activités de programme qui appuient l'atteinte du résultat stratégique. L'information sur le rendement présentée dans la section II suit cette architecture.

Figure 1 : Architecture des activités de programme (AAP) des IRSC



ECR : essais contrôlés randomisés

RCE : réseaux de centres d'excellence

Sommaire de la planification

Ressources financières (en millions de dollars)

2011-2012	2012-2013	2013-2014
983,4	963,4	962,3

Ressources humaines (équivalent temps plein – ETP)

2011-2012	2012-2013	2013-2014
428	428	428

Résultat stratégique no 1 : Une entreprise de recherche en santé de renommée mondiale qui crée, diffuse et applique de nouvelles connaissances dans tous les domaines de la recherche en santé	
Indicateurs de rendement	**Objectifs**
Rang du Canada au chapitre de l'intensité de la recherche en santé à l'échelle internationale	Maintenir ou améliorer le rang international
Nombre et proportion des publications de recherche en santé du Canada à l'échelle internationale	Maintenir ou augmenter la proportion
Nombre de citations des publications de recherche en santé canadiennes par rapport aux niveaux internationaux	Maintenir ou améliorer le rang international
Nombre de chercheurs par millier d'actifs par rapport aux niveaux internationaux	Maintenir ou améliorer le rang international
Changements dans les pratiques, les programmes ou les politiques de santé guidés par la recherche financée par les IRSC	Montrer que les travaux de chercheurs financés par les IRSC ont permis d'obtenir des résultats à long terme
Diversité de la recherche financée (par thème et par institut)	Maintenir la diversité de la recherche et accroître le financement dans les domaines prioritaires

Activité de programme	Prévision de dépenses 2010-2011 (en millions)	Dépenses prévues (en millions)			Concordance avec les résultats du gouvernement du Canada
		2011-2012	2012-2013	2013-2014	
1.1 Connaissances en santé	451,6 $	444,0 $	449,2 $	456,0 $	Des Canadiens en santé
1.2 Chercheurs en santé	217,0 $	204,7 $	194,3 $	187,7 $	Des Canadiens en santé
1.3 Commercialisation de la recherche en santé	43,5 $	45,9 $	43,1 $	44,8 $	Des Canadiens en santé
1.4 Avancées en santé et dans les services de santé	274,3 $	261,6 $	249,7 $	246,7 $	Des Canadiens en santé
Total des dépenses prévues pour le résultat stratégique n° 1	986,4 $	956,2 $	936,3 $	935,2 $	

Services internes	Prévision de dépenses 2010-2011 (en millions)	Dépenses prévues (en millions)		
		2011-2012	2012-2013	2013-2014
1.5 Services internes	28,3 $	27,2 $	27,1 $	27,1 $

On s'attend à ce que le total des dépenses prévues pour 2010-2011 à 2013-2014 diminue de 52,4 millions de dollars. Cette diminution est en partie attribuable aux réductions progressives de 22,1 millions de dollars à partir de 2011-2012 en raison des résultats de l'examen stratégique de 2008, qui a amené les IRSC à mettre fin à deux de leurs programmes (le Programme ouvert de subventions d'équipe et le Programme de gestion de la propriété intellectuelle). Le financement de plusieurs programmes des IRSC prendra fin également d'ici 2013-2014, dont les Réseaux de centres d'excellence dirigés par l'entreprise, l'Initiative d'approvisionnement en isotopes, le Programme élargi de bourses d'études supérieures du Canada et l'Initiative de recherche stratégique sur la capacité d'intervention en cas de pandémie, ce qui représente une réduction de 24 millions de dollars des dépenses prévues des IRSC. Enfin, il y aura également une diminution de 2,5 millions de dollars des dépenses prévues des Réseaux de centres d'excellence à partir de 2012-2013. La diminution restante de 3,8 millions de dollars est attribuable au rajustement de financement de divers autres programmes.

Contribution des priorités aux résultats stratégiques

En 2009, le conseil d'administration des IRSC a approuvé le deuxième plan stratégique de l'organisme (2009-2014), *L'innovation au service de la santé – De meilleurs soins et services par la recherche.* Ce plan est le fruit de vastes consultations auprès des membres du milieu de la recherche en santé, d'une évaluation soignée des forces et des faiblesses du Canada, et de discussions continues sur ce que les IRSC aimeraient réaliser d'ici 2014. Il établit une vision qui comprend quatre orientations stratégiques concordant avec les priorités organisationnelles, fonctionnelles et opérationnelles des IRSC.

En 2010, les IRSC ont établi un plan de mise en oeuvre triennal du plan stratégique. Ce plan de mise en oeuvre présente les activités que les IRSC entreprendront au cours des trois prochaines années pour concrétiser les quatre orientations énoncées dans leur plan stratégique. Il sera actualisé sur une base annuelle afin d'évaluer la progression des IRSC vers leurs buts et priorités stratégiques. Les IRSC procéderont également à des mises à jour régulières pour évaluer les progrès réalisés en ce qui concerne les activités et les biens livrables à court terme.

Priorités opérationnelles	Type	Liens avec les activités de programme	Description
Orientation stratégique n° 1 **Investir dans l'excellence pour une recherche de calibre mondial**	En cours	1.1 Connaissances en santé 1.2 Chercheurs en santé	L'excellence en recherche est l'un des points de repère qui permettra au Canada de conserver sa place dans l'économie du savoir d'aujourd'hui. Investir dans l'excellence signifie appuyer les meilleures idées et les plus brillants esprits. Au cours des quatre prochaines années, les IRSC vont entreprendre deux réformes importantes : 1) la réforme de l'examen par les pairs; 2) la réforme de la série de programmes ouverts. La réforme de l'examen par les pairs permettra la création d'un système viable d'examen par les pairs qui permet d'évaluer toutes les demandes avec le même degré de rigueur et d'équité, peu importe le domaine de recherche ou la méthodologie, qui peut être adapté à mesure que la recherche évolue, qui fait appel aux pairs de manière optimale et qui comporte un processus de recrutement des meilleurs examinateurs. La réforme de la série de programmes

			ouverts permettra de mieux saisir l'excellence, de soutenir la recherche innovatrice et les percées en recherche, d'améliorer la viabilité de la recherche de longue durée et de mieux intégrer de nouveaux talents. L'excellence en recherche en santé se définit également par la capacité d'être créatif et de trouver des solutions innovatrices aux défis actuels en santé. Au cours des quatre prochaines années, les IRSC favoriseront la collaboration internationale et interdisciplinaire afin d'encourager l'innovation dans la recherche en santé.
Orientation stratégique n° 2 **S'attaquer aux priorités de la recherche sur la santé et le système de santé**	En cours	1.4 Avancées en santé et dans les services de santé	Comme il est un pays relativement petit, le Canada doit sélectionner judicieusement ses investissements pour tirer parti de ses forces et combler les lacunes observées dans certains domaines ou milieux de recherche clés. En faisant des investissements stratégiques, les IRSC peuvent offrir un appui direct pour relever les défis en santé et ceux relatifs au système de santé qui sont importants pour les Canadiens. Au cours des quatre prochaines années, les IRSC travailleront à améliorer l'orientation, la cohérence et l'impact de leurs investissements stratégiques.
Orientation stratégique n° 3 **Profiter plus rapidement des avantages de la recherche pour la santé et l'économie**	En cours	1.3 Commercialisation de la recherche en santé 1.4 Avancées en santé et dans les services de santé	Le rôle des IRSC dans l'application des connaissances (AC) consiste à recueillir de l'information fondée sur des données probantes issues de la recherche en santé, à promouvoir la dissémination et la mise en pratique des nouvelles connaissances en vue d'améliorer la santé et les services de santé, et à faciliter la commercialisation de la recherche. Les Canadiens tirent des avantages socioéconomiques de la recherche en santé lorsque les percées issues de celle-ci sont appliquées à la mise au point de produits, de politiques, de pratiques et de programmes dans le domaine de la santé. Au cours des

			quatre prochaines années, les IRSC, à l'aide de leur stratégie d'AC, continueront de favoriser la collaboration entre les utilisateurs des connaissances, l'industrie, les professionnels de la santé, les responsables des politiques et le milieu de la recherche, dans le but d'appliquer les résultats de la recherche en santé sous forme de produits et de services profitables à la santé des Canadiens.

Priorités en matière de gestion	Type	Liens avec les activités de programme	Description
Orientation stratégique n° 4 **Favoriser l'excellence organisationnelle, promouvoir l'éthique et démontrer l'impact**	En cours	1.5 Services internes	Les IRSC, qui ont été désignés comme l'un des 100 meilleurs employeurs du Canada en 2010, continueront de s'efforcer d'atteindre l'excellence organisationnelle. Au cours des quatre prochaines années, au moyen de réformes de programmes innovatrices et de solutions technologiques, les IRSC amélioreront la qualité, l'efficience et l'efficacité de leurs systèmes d'exécution de programmes et en réduiront la complexité pour les intervenants. Les IRSC s'engagent à évaluer continuellement leur rendement et à présenter les avantages qui découlent de leurs investissements. En 2010-2011, les IRSC ont été soumis à leur deuxième examen international, qui a été mené par un groupe d'experts. En 2011-2012, les conclusions et les recommandations de ce groupe seront étudiées dans le but de discuter de possibles stratégies de mise en oeuvre visant à renforcer le fonctionnement des IRSC et de leurs 13 instituts au cours des quatre prochaines années. Les IRSC s'engagent à promouvoir une culture de recherche sûre et éthique, et à encourager les chercheurs en santé à tenir compte des implications éthiques de leurs recherches. Les IRSC continueront d'encourager et de faciliter le dialogue sur les principes d'éthique liés à la recherche en santé et l'application de ces principes.

Les IRSC s'appliquent continuellement à renforcer leurs activités et leurs programmes, tout en favorisant le développement d'un personnel dévoué et bien informé. En outre, les IRSC s'assurent constamment que le coût de leurs activités représente au plus 6 % des fonds qui leur sont alloués, veillant ainsi à ce que la majorité de leur financement soit consacrée directement au soutien de chercheurs et de projets de recherche en santé de calibre mondial.

Analyse des risques

Les IRSC comprennent l'importance de la gestion du risque et ont intégré des considérations relatives à celle-ci dans leur planification stratégique et opérationnelle, ainsi que dans leurs processus opérationnels et décisionnels. Le cadre de gestion du risque, qui a été approuvé, établit la procédure par laquelle les IRSC cernent, évaluent et réduisent les risques. Ce cadre fournit également un modèle de gouvernance qui favorise la reddition de comptes en matière de gestion du risque et définit l'examen continu et le processus de mise à jour en ce qui concerne les risques réels et potentiels pour l'organisme.

Les IRSC surveillent et évaluent de façon continue les risques cernés et potentiels. De plus, pendant l'année, tous les propriétaires de risque devront fournir à l'agent principal de gestion du risque des IRSC des mises à jour relatives à leurs stratégies d'atténuation afin de garantir que leur stratégie globale et les dates de mise en oeuvre visées sont raisonnables et répondent aux besoins de l'organisme.

Enfin, dans le but de respecter les exigences en matière de gouvernance et de reddition de comptes du cadre de gestion du risque, le conseil d'administration et le comité de vérification reçoivent de l'agent principal de gestion du risque des rapports réguliers sur les questions relatives à la gestion du risque, ainsi que des renseignements sur les changements au profil de risque organisationnel.

Le profil de risque organisationnel actuel définit 16 risques en tout, dont trois sont considérés comme élevés (voir ci-dessous).

Risque	Explication du risque	Stratégie d'atténuation
Mise en oeuvre du plan stratégique	Il existe un risque que les IRSC ne puissent pas respecter pleinement les orientations du plan stratégique dans les délais prévus. Ainsi, des intervenants internes et externes pourraient ne pas comprendre ou ne pas appuyer les changements proposés. En outre, des exigences opérationnelles et des priorités divergentes pourraient empêcher l'affectation de certaines ressources à la mise en oeuvre du plan stratégique.	La direction a mis en place les éléments suivants ou est en voie de le faire : • plan triennal de mise en oeuvre du plan stratégique, qui comprend les buts, les principales activités et les mesures de rendement; • cadre de planification et de rapport pour suivre les progrès, cerner et résoudre les problèmes, et atténuer les risques associés à la mise en oeuvre du plan pour soutenir le processus décisionnel; • plan de communication et d'engagement visant les intervenants.
Application des connaissances	Il existe un risque que les IRSC ne puissent pas soutenir la synthèse, la dissémination, l'échange et l'application éthique des connaissances aux niveaux requis pour honorer leur mandat en ce qui touche le volet de l'application des connaissances et pour améliorer la santé de la population canadienne.	La direction a mis en place les éléments suivants ou est en voie de le faire : • nouvelle stratégie d'AC pour les IRSC; • série de programmes d'AC de base qui favorise et renforce la collaboration entre chercheurs et utilisateurs des connaissances; • lancement de possibilités de financement qui appuient des politiques fondées sur des données scientifiques pour améliorer la santé et le système de soins de santé tant à l'échelle provinciale que fédérale.

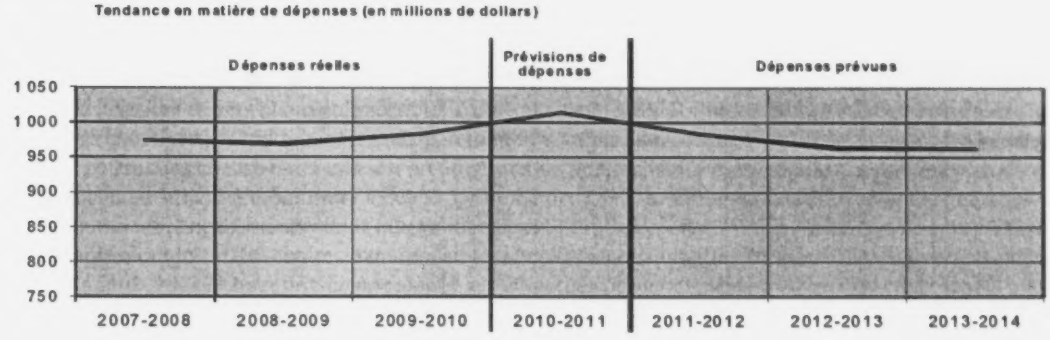
Risque	Explication du risque	Stratégie d'atténuation
Gestion des résultats	Il existe un risque que les IRSC ne soient pas en mesure d'évaluer les résultats, les intrants, les extrants et les impacts des recherches qu'ils financent, ni d'en rendre compte.	La direction a mis en place les éléments suivants ou est en voie de le faire : • plan d'évaluation quinquennal visant à évaluer tous les programmes pendant cette période; • cadre d'impact de la recherche pour rendre compte des résultats de manière cohérente afin de démontrer les répercussions des travaux; • ensemble d'indicateurs communs pour faire un suivi des résultats afin d'appuyer l'examen international effectué pendant l'exercice financier en cours; • système de rapport sur la recherche permettant à l'organisme d'accéder aux rapports sur les résultats de la recherche financée par les IRSC.

Les IRSC gèrent activement les trois éléments à risque élevé résumés dans le tableau ci-dessus. Les propriétaires de chacun des risques s'emploient à mettre en place les stratégies d'atténuation approuvées; on s'attend à ce que ces stratégies réduisent les niveaux de risque actuels. La direction et le conseil d'administration des IRSC ont étudié les dates visées par ces propriétaires de risque pour achever leurs stratégies d'atténuation et les ont jugées raisonnables.

Profil des dépenses

Tendance en matière de dépenses de l'organisme

Les dépenses des IRSC ont augmenté chaque année depuis leur création en 2000 jusqu'à l'exercice financier 2007-2008, mais elles ont été plutôt stables au cours des dernières années. Les actuelles autorisations de dépenser laissent prévoir que les dépenses diminueront légèrement chaque année au cours des trois prochains exercices financiers.



Les dépenses totales réelles et prévues des IRSC, qui étaient de 974,1 millions de dollars en 2007-2008, ont augmenté pour atteindre des prévisions de dépenses évaluées à 1014,7 millions de dollars en 2010-2011. Cette hausse est principalement attribuable à des augmentations dans le budget de base des IRSC, qui s'est accru de 50 millions depuis 2007-2008, compensé par l'impact de l'examen stratégique de 2008 qui a eu pour effet de mettre fin à deux programmes des IRSC (le Programme ouvert de subventions d'équipe et le Programme de gestion de la propriété intellectuelle).

Après 2010-2011, les dépenses prévues des IRSC devraient diminuer pour atteindre 962,3 millions de dollars d'ici 2013-2014, soit une réduction de 52,4 millions. Cette diminution est principalement attribuable aux réductions progressives de 22,1 millions de dollars qui seront effectuées à partir de 2011-2012 par suite de l'examen stratégique de 2008, à une diminution des dépenses prévues de l'ordre de 24 millions de dollars par suite de l'élimination progressive de plusieurs programmes des IRSC, comme les Réseaux de centres d'excellence dirigés par l'entreprise, l'Initiative d'approvisionnement en isotopes, le Programme élargi de bourses d'études supérieures du Canada et l'Initiative de recherche stratégique sur la capacité d'intervention en cas de pandémie, ainsi qu'à une réduction de 2,5 millions de dollars des dépenses des Réseaux de centres d'excellence, à compter de 2012-2013. La diminution restante de 3,8 millions de dollars est attribuable au rajustement de financement de divers autres programmes.

Budget des dépenses par crédit voté

Pour obtenir des renseignements sur nos crédits organisationnels ou nos dépenses législatives, veuillez consulter le budget principal des dépenses de 2011-2012. Une version électronique de ce budget est disponible au :

http://www.tbs-sct.gc.ca/est-pre/20112012/me-bpd/info/info-fra.asp.

Résultat stratégique n° 1 : **Une entreprise de recherche en santé de renommée mondiale qui crée, diffuse et applique de nouvelles connaissances dans tous les domaines de la recherche en santé**

Les IRSC appuient la recherche en santé dans le but d'améliorer la santé des Canadiens et les services de santé qui leur sont offerts. Il est possible d'appuyer la recherche en santé permettant d'atteindre ce résultat en créant des connaissances sur la santé qui conduisent à l'élaboration de nouveaux et de meilleurs moyens de prévenir, de diagnostiquer et de traiter la maladie, en s'assurant qu'il y a au Canada d'excellents chercheurs qui peuvent effectuer des recherches en santé innovatrices et adaptées aux besoins, en commercialisant les découvertes découlant de la recherche en santé ou en améliorant l'introduction de pratiques et de politiques efficaces.

Les IRSC appuient toutes ces approches visant à améliorer la santé au moyen de quatre activités de programme : connaissances en santé, chercheurs en santé, commercialisation de la recherche en santé et avancées en santé et dans les services de santé. Tous les programmes des IRSC concordent avec le résultat du gouvernement du Canada « Des Canadiens en santé ».

.

Activité de programme 1.1 : Connaissances en santé

Cette activité de programme appuie la création de nouvelles connaissances dans tous les domaines de la recherche en santé afin d'améliorer la santé et le système de santé. Cet objectif est atteint en gérant les concours ouverts des IRSC et les processus d'examen par les pairs connexes selon les normes internationales reconnues de l'excellence scientifique.

.

Ressources humaines (ETP) et dépenses prévues (en millions)					
2011-2012		2012-2013		2013-2014	
ETP	**Dépenses prévues**	**ETP**	**Dépenses prévues**	**ETP**	**Dépenses prévues**
85	444,0 $	85	449,2 $	85	456,0 $
Résultats attendus de l'activité de programme		**Indicateurs de rendement**		**Objectifs**	
La recherche en santé fait avancer les connaissances.		Résultats et incidences de la recherche financée par les IRSC.		Maintenir ou augmenter : ▪ le nombre de publications découlant de la recherche financée par les IRSC; ▪ les activités d'AC des chercheurs financés par les IRSC; ▪ le nombre total et le montant moyen des subventions accordées.	

Faits saillants de la planification

Le Programme ouvert de subventions de recherche permet d'octroyer des fonds de fonctionnement pour appuyer les propositions de recherche dans tous les domaines de la recherche en santé.

- Le Programme ouvert de subventions de fonctionnement est le plus grand volet de ce programme. Les concours ont généralement lieu en mars et en septembre, et sont assortis d'un appel ouvert de propositions de recherche, sans restriction quant au domaine de recherche ni au montant maximal de financement demandé. Cela signifie que les chercheurs sont libres de demander des fonds pour des projets dans n'importe quel domaine de la santé, car ils sont les mieux placés pour savoir dans quels axes de recherche des découvertes sont le plus probables. Les IRSC respectent une norme rigoureuse d'examen par les pairs comprenant l'aide de scientifiques majoritairement canadiens qui donnent de leur temps pour examiner et classer les demandes reçues par les IRSC. On évalue toutes les propositions en fonction des normes d'excellence internationales les plus rigoureuses en matière d'examen par les pairs pour en garantir la qualité et l'excellence. En 2011-2012, les IRSC ont l'intention de lancer deux concours à l'issue desquels environ 800 nouvelles subventions pluriannuelles seront octroyées par année. Ainsi, il y aura environ 4 000 subventions pluriannuelles en cours à tout moment durant l'année, soit des dépenses prévues totales de 418,6 millions de dollars.

- Le Programme d'essais contrôlés randomisés (ECR) appuie les projets visant à évaluer la rentabilité et l'efficacité des interventions en santé, dans les services de santé et en santé des populations, en sélectionnant au hasard des personnes ou des groupes qui subiront une ou plusieurs interventions faisant l'objet d'une comparaison, et d'autres personnes ou groupes qui ne les subiront pas. Les résultats sont analysés en comparant les résultats obtenus au sein des différents groupes. La valeur et la durée moyennes des subventions du Programme d'ECR dépassent largement celles des subventions accordées dans le cadre du Programme ouvert de subventions de fonctionnement. Les IRSC prévoient dépenser 30,7 millions de dollars pour ce programme en 2011-2012.

Avantages pour les Canadiens

Les Canadiens bénéficient de ces connaissances en santé de bien des façons. Certaines recherchent visent à trouver des solutions immédiates, comme des moyens de rendre la prestation des services de santé plus efficace, alors que la recherche plus fondamentale établit des bases pour comprendre les mesures préventives, comme les mécanismes qui sous-tendent les risques pour la santé causés par le sodium.

Par exemple, les travaux du Dr Hertzel Gerstein, de l'Université McMaster, ont jeté une lumière nouvelle sur les traitements pouvant réduire les risques de cardiopathie chez les personnes atteintes du diabète de type 2. En travaillant avec le groupe de l'étude ACCORD, le Dr Gerstein a découvert qu'une régulation rigoureuse de la pression artérielle chez les patients atteints de diabète de type 2 *n'est pas* efficace et que la combinaison d'une statine (médicament couramment utilisé contre l'hypercholestérolémie) et d'un autre médicament appelé fibrate ne parvient pas à réduire les risques mieux que la statine employée seule. Les travaux du groupe ACCORD fournissent des indications utiles aux médecins traitant des diabétiques de type 2, dont beaucoup courent un risque accru de succomber à une maladie cardiovasculaire.

Activité de programme 1.2 : Chercheurs en santé

Cette activité de programme vise à renforcer la capacité de recherche afin d'améliorer la santé et le système de santé en offrant un soutien à la formation et à la carrière des meilleurs chercheurs en santé dans le cadre d'un processus d'examen par les pairs concurrentiel fondé sur les normes internationales reconnues de l'excellence scientifique.

Ressources humaines (ETP) et dépenses prévues (en millions)					
2011-2012		2012-2013		2013-2014	
ETP	Dépenses prévues	ETP	Dépenses prévues	ETP	Dépenses prévues
32	204,7 $	32	194,3 $	32	187,7 $

Résultats attendus de l'activité de programme	Indicateurs de rendement	Objectifs
Un milieu de recherche solide et talentueux capable d'entreprendre des travaux de recherche en santé	Nombre, types et proportion de stagiaires diplômés au Canada par rapport aux niveaux internationaux	Maintenir ou améliorer le rang international
	Nombre de chercheurs et de stagiaires financés et domaines de recherche	Maintenir le nombre de stagiaires financés et la diversité des domaines (par thème et domaine de l'institut)

Faits saillants de la planification

Les programmes d'appui salarial fournissent une aide salariale aux nouveaux chercheurs en santé pour les aider à développer leur carrière et à consacrer plus de temps à entreprendre et à mener des recherches dans le domaine de la santé. La concurrence mondiale pour le talent est intense, et les programmes des IRSC sont conçus pour attirer au Canada et y garder les plus brillants cerveaux pendant toute la durée de leur carrière en recherche. Les jeunes chercheurs continueront de recevoir un soutien sous forme de bourse d'appui salarial qui leur permettra de consacrer plus de temps à la recherche.

Par exemple, le Programme ouvert d'appui salarial fournit une aide salariale aux nouveaux chercheurs dans le domaine de la santé pour les aider à développer leur carrière et à consacrer plus de temps à entreprendre et à mener des recherches dans n'importe quelle sphère liée à la santé. En 2011-2012, les IRSC prévoient dépenser 13,6 millions de dollars en programmes d'appui salarial pour financer environ 230 chercheurs.

Les programmes d'appui à la formation fournissent un appui et une reconnaissance spéciale aux étudiants à la maîtrise et au doctorat, aux étudiants qui ont terminé leur doctorat et à ceux qui ont obtenu leur diplôme dans une profession de la santé et qui suivent une formation dans des domaines de la recherche en santé au Canada ou à l'étranger. En 2011-2012, les IRSC prévoient dépenser 26,2 millions de dollars en programmes ouverts d'appui à la formation.

Un certain nombre de programmes relevant de cette activité de programme sont administrés en collaboration avec le Conseil de recherches en sciences naturelles et en génie et le Conseil de recherches en sciences humaines. Souvent appelés « programmes des trois conseils », ils comptent les programmes qui suivent.

- Le Programme des chaires de recherche du Canada (CRC), qui vise à attirer et à retenir certains des chercheurs les plus doués et les plus prometteurs au monde. Les IRSC octroient deux types de bourse d'appui salarial aux universités et aux instituts de recherche qui recrutent des chercheurs pour les postes de « titulaire de chaire ». Le Programme des CRC fournit un financement à long terme à des chercheurs exceptionnels dont la candidature est proposée par des universités canadiennes et d'autres établissements d'enseignement admissibles. Les trois conseils financent au total 700 chaires dans les domaines des sciences de la santé et de la vie, gérées par les IRSC. En 2011-2012, les IRSC prévoient dépenser 103,6 millions de dollars pour ce programme.

- Le Programme des chaires d'excellence en recherche du Canada (CERC), qui vise à soutenir les universités canadiennes dans leurs efforts pour mettre à profit la réputation de plus en plus enviable du Canada en tant que chef de file mondial en recherche et en innovation. Des 19 chaires d'excellence en recherche du Canada, 6 ont été accordées en sciences et technologies de la santé et en sciences de

la vie connexes. Le financement des IRSC accordé à ce programme se chiffre à 60 millions de dollars pour 2010-2011 à 2017-2018.

- Le Programme de bourses d'études supérieures du Canada (BESC), qui encourage la formation de futurs chercheurs en santé aux niveaux de la maîtrise et du doctorat dans tous les domaines liés à la santé au Canada. Ce programme devrait augmenter la capacité d'innovation du Canada en offrant à des étudiants exceptionnels à la maîtrise et au doctorat à temps plein la sécurité financière dont ils ont besoin pour se concentrer pleinement sur leurs études et faire de la recherche de pointe. En finançant les meilleurs et les plus brillants esprits dès le début de leur carrière en recherche, le Programme de BESC pourrait placer le Canada parmi les pays les plus innovateurs dans le domaine de la recherche-développement. Dans le budget de 2009, les IRSC se sont vu accorder 35 millions de dollars supplémentaires sur trois ans pour élargir temporairement le Programme de BESC. Il est à noter que 2011-2012 sera la dernière année où les IRSC recevront ce financement temporaire.

- Le Programme de bourses d'études supérieures du Canada Vanier, qui permettra au Canada de développer une capacité de recherche de calibre mondial en attirant et en retenant les meilleurs étudiants canadiens et étrangers au doctorat. En 2009-2010, les IRSC, en collaboration avec le CRSNG et le CRSH, ont modifié le programme afin d'apporter des améliorations dans certains secteurs cernés. En améliorant l'assistance, le soutien et les outils nécessaires à l'administration et à la promotion du programme, les IRSC continuent d'appuyer la création de nouveaux produits, services et politiques qui peuvent accroître la compétitivité économique du Canada et la santé des Canadiens. En 2011-2012, les IRSC prévoient dépenser 8,4 millions de dollars pour le programme afin de financer environ 55 nouvelles bourses d'études et 111 bourses en cours.

- Le Programme de bourses postdoctorales Banting, qui permettra au Canada de continuer à tirer parti de sa capacité de recherche de calibre mondial en recrutant des boursiers postdoctoraux de haut niveau et en leur procurant un financement concurrentiel à l'échelle internationale. Ce programme complète l'ensemble de programmes fédéraux qui soutiennent l'établissement de capacités de recherche en santé à toutes les étapes de la carrière d'un chercheur. Le Programme de bourses postdoctorales Banting devrait aider les chercheurs postdoctoraux à développer leur potentiel de meneurs et à les préparer à connaître le succès comme chefs de file en recherche afin qu'ils puissent contribuer à l'essor économique, social et scientifique du Canada par une carrière axée sur la recherche. Les IRSC disposent de 1,7 million de dollars en 2010-2011 et, par la suite, de 3,4 millions chaque année pour financer ce nouveau programme.

Avantages pour les Canadiens

Cette activité de programme permet aux Canadiens de compter sur un solide milieu de recherche en mesure de surmonter les défis dans le domaine de la santé auxquels ils font face. Les IRSC fournissent, au moyen d'allocations de recherche, un soutien direct à quelque 3 000 chercheurs et stagiaires, dont des étudiants de premier cycle, des étudiants à la maîtrise et au doctorat, des boursiers postdoctoraux et de nouveaux chercheurs, dont bon nombre sont au tout début de leur carrière en recherche indépendante. En outre, plus de 6 000 chercheurs et stagiaires reçoivent des subventions de recherche des IRSC.

Le profil du Dr David Hammond, de l'Université de Waterloo, lauréat du prix Meilleur jeune chercheur du Canada en 2010, illustre bien le calibre de ces chercheurs. Dans le but de réduire le fardeau que représente le tabagisme pour le système de santé, le Dr Hammond a analysé la façon dont l'industrie du tabac conçoit ses étiquettes pour recruter de nouveaux fumeurs, et la façon dont ces mêmes étiquettes peuvent être utilisées pour dissuader les gens de fumer. Ses découvertes ont été intégrées à la Convention-cadre pour la lutte antitabac de l'Organisation mondiale de la santé, qui vise à diminuer la demande internationale de produits du tabac et à régir l'approvisionnement de ces produits.

Activité de programme 1.3 : Commercialisation de la recherche en santé

Cette activité de programme appuie et facilite la commercialisation de la recherche afin d'améliorer la santé et le système de santé. Cet objectif est atteint en gérant des concours de financement qui visent à octroyer des subventions en partenariat avec le secteur privé (lorsque cela est pertinent), en utilisant des processus d'examen par les pairs fondés sur des normes internationales reconnues de l'excellence scientifique et en renforçant la capacité des chercheurs canadiens de participer au processus de commercialisation.

Ressources humaines (ETP) et dépenses prévues (en millions)					
2011-2012		2012-2013		2013-2014	
ETP	**Dépenses prévues**	**ETP**	**Dépenses prévues**	**ETP**	**Dépenses prévues**
6	45,9 $	6	43,1 $	6	44,8 $
Résultats attendus de l'activité de programme		**Indicateurs de rendement**		**Objectifs**	
Activités commerciales (brevets et propriété intellectuelle), entreprises et emplois qui en découlent		▪ La commercialisation de la recherche en santé est plus efficace. ▪ De solides liens et partenariats sont établis entre les universités, les gouvernements, l'industrie et d'autres utilisateurs.		Maintenir ou accroître : ▪ le nombre de brevets, de licences, de droits d'auteur, de centres; ▪ le nombre de nouveaux produits ou processus; ▪ les politiques influencées ou créées; ▪ l'influence sur la prestation des services de santé.	

Faits saillants de la planification

Les programmes de commercialisation de la recherche comprennent une série d'initiatives de financement qui visent à appuyer la création de nouvelles connaissances, de pratiques, de produits et de services, et à faciliter la commercialisation de ces connaissances. Ces objectifs sont atteints en finançant des projets de commercialisation de la recherche (tels que des projets de démonstration de principes) qui encouragent les universités et l'industrie à collaborer pour promouvoir et soutenir le transfert commercial des connaissances, et de la technologie qui découlent de la recherche en santé. En 2011-2012, les IRSC prévoient dépenser 16 millions de dollars pour des programmes de commercialisation de la recherche.

La série de programmes des réseaux de centres d'excellence (RCE) est offerte grâce à la collaboration du CRSNG, du CRSH et des IRSC, par l'intermédiaire du Secrétariat des RCE. Ces programmes appuient les partenariats entre les centres d'excellence en recherche et la capacité et les ressources de l'industrie, ainsi que l'investissement stratégique afin de convertir l'expertise canadienne en matière de recherche et d'entrepreneuriat en avantages socioéconomiques pour le Canada. Les programmes des RCE ont une portée nationale, sont multidisciplinaires et favorisent les partenariats multisectoriels entre les universités, l'industrie, le gouvernement et les organismes à but non lucratif (organisations non gouvernementales). Ils comprennent les subventions des RCE, le Programme des réseaux de centres d'excellence dirigés par l'entreprise et le Programme des centres d'excellence en commercialisation et en recherche (CECR).

- Le Programme des réseaux de centres d'excellence appuie les meilleures demandes des RCE dans le domaine de la recherche en santé. En 2011-2012, les IRSC financeront 9 des 13 RCE, et en 2012-2013, 2 des 4 RCE recevront des fonds des IRSC. Les IRSC prévoient dépenser 27,5 millions de dollars pour ces subventions en 2011-2012.

- Le Programme des réseaux de centres d'excellence dirigés par l'entreprise (RCE-E) finance de vastes réseaux de collaboration pour mener des recherches visant à appuyer l'innovation dans le secteur privé afin que les Canadiens puissent bénéficier d'avantages économiques, sociaux et environnementaux, et d'avantages sur le plan de la santé. En 2011-2012, dernière année pour laquelle les RCE-E recevront des fonds, les IRSC prévoient dépenser 1,7 million de dollars.

- Les Centres d'excellence en commercialisation et en recherche (CECR) appuient les activités de recherche et de commercialisation qui réunissent des personnes, des services et des infrastructures de recherche pour placer le Canada à l'avant-garde de l'innovation. Le troisième concours pour ce programme a été tenu en 2010-2011. Les dépenses prévues des IRSC sont de 9,4 millions de dollars en 2010-2011, et de 9,3 millions en 2011-2012.

Avantages pour les Canadiens

Le fait d'encourager les partenariats entre les chercheurs en santé, le secteur privé et les organismes sans but lucratif est une façon innovatrice de favoriser la création d'avantages de la recherche à la fois pour la santé et l'économie. Non seulement cette façon de faire constitue-t-elle un véhicule efficace pour appliquer les nouvelles connaissances en santé et en faire de nouveaux produits et services qui peuvent améliorer la santé des Canadiens, mais elle stimule également l'économie en créant des emplois et procure un avantage concurrentiel pour le Canada dans l'économie mondiale.

Les IRSC reconnaissent l'importance du processus commercial et le rôle que ce dernier joue dans l'obtention de produits de santé innovateurs pour les Canadiens. L'un de ces produits, qui passe du laboratoire jusqu'au chevet des patients, a été créé par le Dr Michael Glogauer, de l'Université de Toronto. Il s'agit d'un rince-bouche capable de détecter les taux de neutrophiles et de surveiller la prédisposition d'une personne aux infections. Dans le cadre d'une récente étude sur l'efficacité du produit, le rince-bouche s'est avéré fiable pour prévoir si des enfants ayant subi une greffe de moelle osseuse couraient de plus grands risques d'infection durant leur convalescence, et ce, jusqu'à une semaine plus tôt que les analyses sanguines. Le rince-bouche a été breveté et fait maintenant l'objet d'autres essais visant à démontrer sa capacité de prédire l'apparition de parodontopathies. CHX Technologies, une entreprise canadienne, s'est associée au Dr Glogauer et souhaite commercialiser son produit.

Activité de programme 1.4 : Avancées en santé et dans les services de santé

Grâce au processus d'examen par les pairs concurrentiel fondé sur les normes internationales reconnues de l'excellence scientifique, les programmes décrits ci-dessous visent à appuyer la création de nouvelles connaissances dans les domaines prioritaires stratégiques et leur application en vue d'améliorer la santé et de renforcer le système de santé.

Ressources humaines (ETP) et dépenses prévues (en millions)					
2011-2012		2012-2013		2013-2014	
ETP	Dépenses prévues	ETP	Dépenses prévues	ETP	Dépenses prévues
112	261,6 $	112	249,7 $	112	246,7 $
Résultats attendus de		Indicateurs de rendement		Objectifs	

l'activité de programme		
Grâce à des programmes de financement efficaces, les résultats de la recherche peuvent être appliqués et utilisés.	▪ Résultats et incidences de la recherche financée par les IRSC ▪ Nouveau leadership des instituts dans le milieu de la recherche	Augmenter ou maintenir : ▪ le nombre, le montant moyen et la durée des subventions; ▪ le nombre de publications découlant de la recherche financée par les IRSC; ▪ les activités d'AC des chercheurs financés par les IRSC.

Points saillants de la planification

Le Programme d'application des connaissances (AC) consiste en une série de possibilités de financement qui visent à appuyer la synthèse, la dissémination et l'échange des connaissances, ainsi que leur application conforme à l'éthique, dans n'importe quel domaine de recherche. Ce programme soutient la science de l'AC, le développement des capacités dans la science de l'AC, une recherche concertée en AC intégrée qui suppose que les chercheurs et les utilisateurs des connaissances travaillent ensemble pour aborder les questions de recherche pertinentes, échanger des connaissances et les appliquer en vue d'aider à résoudre des problèmes de santé et du système de santé. En 2011-2012, les IRSC prévoient dépenser 25,8 millions de dollars pour diverses initiatives qui appuient l'application des connaissances. En voici quelques exemples :

- L'initiative Renouvellement des soins de santé sur la base de données probantes (RSSDP), qui mobilise des projets de recherche rapides et rigoureux permettant de fournir aux responsables des politiques les données probantes dont ils ont besoin et qui crée des occasions d'AC avec les responsables des politiques en matière de renouvellement des soins de santé au Canada, un sujet de grande importance. À compter de 2011-2012, les IRSC investiront 5 millions de dollars sur cinq ans pour appuyer cette initiative.

- Le programme Supplément pour l'AC, qui offre du financement supplémentaire pour permettre la dissémination à grande échelle et la mise en application des résultats de recherche hors du milieu scientifique traditionnel, de manière à accélérer la concrétisation des avantages de la recherche en santé. La mise en oeuvre de ce programme nécessitera le recours à des stratégies et des interventions actives en AC pour transmettre de nouveaux renseignements et pratiques en santé d'une façon plus accessible pour les intervenants clés et les utilisateurs des connaissances que les publications dans des revues examinées par des pairs. Les IRSC prévoient investir 2 millions de dollars en 2010-2011, et 6 millions de dollars en 2011-2012 dans le programme Supplément pour l'AC.

Le Programme des initiatives stratégiques des instituts est dirigé par les 13 instituts des IRSC et permet d'octroyer des subventions pour appuyer la recherche et des bourses pour aider les stagiaires et les chercheurs dans des domaines prioritaires stratégiques à étudier les possibilités, les menaces et les défis en matière de santé au Canada. On demande aux chercheurs de soumettre des propositions dans le cadre d'appels de demandes (AD) décrivant le thème ou le domaine précis pour lequel la recherche est nécessaire. Les demandes sont examinées par des pairs selon des critères propres à la possibilité de financement. En 2011-2012, les IRSC prévoient dépenser 155,8 millions de dollars pour ce type d'initiatives.

Voici quelques-unes des initiatives stratégiques des instituts :

- La Stratégie internationale de recherche concertée sur la maladie d'Alzheimer réunira les meilleurs chercheurs de la planète sur la maladie d'Alzheimer et les démences connexes dans le but d'accélérer les progrès, particulièrement en ce qui concerne le diagnostic précoce et le traitement de la maladie. Cette initiative a été lancée en 2010-2011, et les IRSC prévoient dépenser 11,3 millions de dollars au cours des prochains exercices financiers, en partenariat avec les États-Unis, la France, le Royaume-Uni, l'Allemagne et la Chine, notamment.

- L'Initiative de recherche en médecine régénératrice et en nanomédecine (IRMRN) constitue une importante initiative à long terme des IRSC, codirigée par l'Institut des neurosciences, de la santé mentale et des toxicomanies et l'Institut de génétique. L'IRMRN et ses partenaires soutiennent la recherche en nanomédecine ainsi que la recherche sur la thérapie génique, les cellules souches, l'ingénierie tissulaire et la réadaptation. L'objectif fondamental de cette initiative est de favoriser l'élaboration d'approches de recherche multidisciplinaire fructueuse dans les domaines de la médecine régénératrice et de la nanomédecine. Cette initiative englobe également la recherche sur le maintien de la santé ou la prévention de la maladie et de la dégénérescence. En 2011-2012, les IRSC prévoient dépenser 6,7 millions de dollars pour cette initiative.

- L'Initiative canadienne pour la recherche sur le cancer du sein, qui a vu le jour en 2010-2011, consacre 3 millions de dollars annuellement pour continuer à financer des travaux de recherche ciblés sur le cancer du sein.

- L'Initiative d'approvisionnement en isotopes fournit du financement en 2010-2011 et en 2011-2012 (4,7 millions de dollars par année) pour appuyer la recherche, la mise au point et la démonstration de nouvelles technologies, optimiser l'utilisation d'isotopes médicaux et d'autres technologies d'imagerie médicale, et établir un réseau d'essais cliniques pour tester de nouveaux outils isotopiques et non isotopiques.

Les IRSC financent également des initiatives stratégiques des instituts, notamment :

- L'Initiative de recherche sur le VIH/sida, investissement ciblé qui soutient quatre volets de recherche – la recherche biomédicale et clinique, la recherche sur les services de santé et la santé des populations, la recherche communautaire et le Réseau canadien pour les essais VIH. En 2011-2012, les IRSC prévoient dépenser 22,7 millions de dollars pour la prévention et l'accès aux services de diagnostic, de soins, de traitement et de soutien pour les populations les plus touchées par l'épidémie de VIH/sida au Canada.

- L'Initiative sur la stratégie de recherche axée sur le patient (SRAP), une coalition pancanadienne qui vise à améliorer les résultats cliniques et la prestation de services en améliorant les applications cliniques et les retombées économiques des innovations efficaces en santé, et en fournissant aux professionnels de la santé ainsi qu'aux responsables des politiques de l'information sur la prestation rentable de soins et de services de santé de grande qualité. En collaboration avec les provinces, les IRSC visent à améliorer l'environnement et l'infrastructure de recherche clinique, à mettre en place des mécanismes visant l'amélioration de la formation et du mentorat des professionnels de la santé qui participent à la réalisation d'études axées sur le patient, à renforcer le soutien organisationnel, réglementaire et financier aux études cliniques, et à déterminer et promouvoir les pratiques exemplaires en soins de santé. En 2011-2012, les IRSC prévoient dépenser 33,2 millions de dollars pour la SRAP.

- Le Réseau sur l'innocuité et l'efficacité des médicaments (RIEM) est une initiative créée en partenariat avec Santé Canada qui relie les centres d'excellence en recherche sur les produits pharmaceutiques suivant leur mise en marché dans tout le Canada en vue de faciliter la recherche

ciblée qui permet d'accroître les connaissances sur l'innocuité et l'efficacité des médicaments dans le monde réel. Ce réseau permet d'obtenir plus de données probantes sur l'innocuité et l'efficacité des médicaments, auxquelles ont accès les organismes de réglementation, les responsables des politiques, les prestataires de soins de santé et les patients, ainsi que d'accroître la capacité d'entreprendre au Canada une recherche post-commercialisation de haute qualité dans ce domaine. En 2011-2012, les IRSC prévoient dépenser 7,4 millions de dollars pour le RIEM.

- L'Initiative de recherche sur les traitements de la Stratégie nationale antidrogue est un investissement ciblé pour appuyer les subventions de recherche stratégique aidant à élaborer et à évaluer des modèles et des méthodes de traitement contre la toxicomanie, dans le cadre du plan d'action en matière de traitements de la Stratégie. En 2011-2012, les IRSC prévoient dépenser environ 1 million de dollars pour cette initiative.

- L'Initiative sur les communautés de langues officielles en situation minoritaire (CLOSM) a été créée en 2004 pour appuyer la recherche visant à réduire les disparités en matière de santé entre les communautés linguistiques minoritaires et majoritaires de langue officielle au Canada. Elle vise en outre à accroître le nombre de chercheurs dans ce domaine et à promouvoir les stratégies favorisant l'utilisation des nouvelles connaissances dans la pratique. En 2011-2012, les IRSC prévoient dépenser 400 000 $ pour cette initiative.

Avantages pour les Canadiens

Le financement par les IRSC de la recherche en santé dans des domaines stratégiques présente un certain nombre d'avantages. Tout d'abord, la recherche permet de réduire la souffrance humaine causée par des affections particulières. Par exemple, dans le domaine de la médecine régénératrice et de la nanomédecine, le Dr Tim Kieffer, de l'Université de la Colombie-Britannique, utilise la thérapie génique pour régénérer des cellules bêta saines dans le pancréas. Les cellules bêta sont responsables de la sécrétion d'insuline dans le corps humain; la lésion de ces cellules entraîne donc une apparition du diabète. Si les recherches du Dr Kieffer sont fructueuses, cela pourrait annoncer la fin des injections quotidiennes multiples d'insuline pour les diabétiques.

Ensuite, la recherche permet de trouver des moyens pour que le système de santé du Canada réponde mieux aux besoins des citoyens et qu'il soit plus efficace, à l'aide de la collaboration et de l'échange des connaissances. Par exemple, SafetyNet, une importante alliance communautaire de recherche financée par les IRSC que dirigent les Drs Stephen Bornstein et Barbara Neis, réunit les employeurs, les permanents syndicaux, les responsables des politiques du gouvernement, les chercheurs, les praticiens et les membres de la communauté de Terre-Neuve-et-Labrador afin de trouver des solutions aux risques de santé et de sécurité associés aux emplois comme ceux de l'industrie de la transformation des mollusques et crustacés. L'utilisation d'une approche communautaire a permis aux gens les plus près des réalités de leur communauté de jouer un rôle de premier plan pour décider du moment et de la façon d'intervenir. Les outils et les ressources qu'ils ont élaborés ont été présentés aux localités côtières du Canada atlantique et à un réseau international de chercheurs.

Activité de programme 1.5 : Services internes

Les services internes sont des groupes d'activités et de ressources qui s'appliquent à tout l'organisme et qui visent à répondre aux besoins des programmes et à remplir d'autres obligations des IRSC. Ces services comprennent des secteurs fonctionnels comme les finances, la planification, les ressources humaines, les services de gestion de l'information, des technologies et de l'administration, les politiques stratégiques, la vérification interne, l'évaluation des risques, les communications et la sensibilisation du public, et la gouvernance.

Comme ils l'ont indiqué dans leurs priorités de gestion, les IRSC continueront de s'efforcer d'atteindre l'excellence organisationnelle et d'offrir un cadre de travail de calibre mondial. Les IRSC continueront également d'encourager l'établissement d'une culture de recherche respectueuse de l'éthique en favorisant et en facilitant l'application des principes éthiques à la recherche en santé, ainsi que la discussion à cet égard. En 2011-2012, les IRSC feront l'objet d'un deuxième examen international, qui évaluera leur rendement et déterminera les bénéfices de leurs investissements. Au terme de l'examen, la haute direction étudiera les recommandations du groupe d'experts et élaborera un plan d'action.

Ressources humaines (ETP) et dépenses prévues (en millions)					
2011-2012		2012-2013		2013-2014	
ETP	Dépenses prévues	ETP	Dépenses prévues	ETP	Dépenses prévues
193	27,2 $	193	27,1 $	193	27,1 $

SECTION III -- Renseignements supplémentaires

Grandes lignes des états financiers

Consultez le lien suivant pour obtenir plus de renseignements sur les états financiers prospectifs des IRSC : http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/43078.html.

État prospectif condensé des opérations financières

Pour l'exercice (prenant fin le 31 mars)
(en millions de dollars)

	% de changement	État prospectif 2011-2012	État prospectif 2010-2011
Dépenses			
Total des dépenses	(3,0 %)	997 835 $	1 029 213 $
Recettes			
Total des recettes	(10,1 %)	10 253 $	11 405 $
Coût de fonctionnement net	(3,0 %)	987 582 $	1 017 808 $

Liste de renseignements supplémentaires

- Plan des programmes de paiements de transfert (PPT) (http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/41045.html)
- Renseignements sur les programmes de paiements de transfert (PPT)
- Écologisation des opérations gouvernementales
- Sources des revenus disponibles et des revenus non disponibles
- Vérifications internes à venir au cours des trois prochains exercices
- États financiers prospectifs (http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/43078.html)
- Risques organisationnels des IRSC – 2010-2011 (http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/43079.html)

(Tous les tableaux de renseignements additionnels présentés dans le Rapport sur les plans et les priorités de 2011-2012 peuvent être consultés sur le site Web du Secrétariat du Conseil du Trésor du Canada, à l'adresse http://www.tbs-sct.gc.ca/rpp/2011-2012/info/info-fra.asp.)

Autres sujets d'intérêt

1. Plan stratégique des IRSC, 2009-2010 – 2013-2014, *L'innovation au service de la santé – De meilleurs soins et services par la recherche* : http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/39977.html
2. Plan de mise en oeuvre triennal et rapport d'étape des IRSC, 2010-2013 : http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/42152.html
3. Divers rapports annuels des IRSC : http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/153.html
4. Application des connaissances et commercialisation : http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/29529.html
5. Instituts des IRSC – de plus amples renseignements, y compris les plans stratégiques et les rapports annuels des instituts, sont accessibles sur le site Web des IRSC: http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/9466.html.

Adresses Internet

Page d'accueil des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC)	http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/193.html
Institut de génétique	http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/13147.html
Institut de l'appareil locomoteur et de l'arthrite	http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/13217.html
Institut de la nutrition, du métabolisme et du diabète	http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/13521.html
Institut de la santé circulatoire et respiratoire	http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/8663.html
Institut de la santé des Autochtones	http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/8668.html
Institut de la santé des femmes et des hommes	http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/8673.html
Institut de la santé publique et des populations	http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/13777.html
Institut des maladies infectieuses et immunitaires	http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/13533.html
Institut des neurosciences, de la santé mentale et des toxicomanies	http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/8602.html
Institut des services et des politiques de la santé	http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/13733.html
Institut du cancer	http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/12506.html

Institut du développement et de la santé des enfants et des adolescents	http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/8688.html
Institut du vieillissement	http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/8671.html